

# **Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya**

## **Implementation of the Traditional Health Service Program (Yankestrad) for Hypertension Patients at Benowo Health Center, Surabaya City**

**Dewi Anggraini<sup>1</sup> , Prasetyo Isbandono<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Terapan Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Surabaya

Email: [dewi.20057@mhs.unesa.ac.id](mailto:dewi.20057@mhs.unesa.ac.id)

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Terapan Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Surabaya

Email : [prasetyoisbandono@unesa.ac.id](mailto:prasetyoisbandono@unesa.ac.id)

### **Abstrak**

Program Yankestrad (pelayanan kesehatan tradisional) merupakan upaya promotif dan preventif atau sebagai terapi komplementer kepada masyarakat maksudnya memanfaatkan salah satu pelayanan kesehatan alternatif bagi masyarakat diluar pengobatan konvensional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendiskripsikan terkait implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif dengan metode kualitatif. Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III yang meliputi 4 indikator yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi dengan teknik purposive sampling. Sumber data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik analisa data yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada indikator komunikasi belum terlaksana dengan baik, aspek transimisi dan aspek kejelasan banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program Yankestrad karena saat sosialisasi maupun penyuluhan hanya beberapa masyarakat saja yang hadir, aspek konsistensi belum konsisten antara pelaksana kebijakan yaitu Puskesmas Benowo kepada sasaran kebijakan atau masyarakat. Indikator sumber daya belum terlaksana dengan baik, pada aspek sumber daya staff dan aspek sumber daya fasilitas sudah memadai serta sesuai dengan kompetensinya, pada karena aspek sumber daya anggaran masih belum maksimal karena ditemui kendala yakni anggaran khusus dari Dinkes terkait program Yankestrad tidak dianggarkan untuk tarif pelayanannya. Indikator disposisi sudah terlaksana dengan baik dimana pengangkatan birokrat sudah sesuai dengan kompetensi yang dimiliki dan pada aspek insentif tidak adanya pemberian insentif karena tidak ada regulasi yang mengatur

terkait pemberian insentif. Indikator struktur birokrasi belum terlaksana denganmaksimal, pada aspek Standart Operating Procedures (SOP) pelaksanaannya sesuai dengan SOP yang diterapkan namun masyarakat belum mengetahui terkait alur pelayanannya dan pada aspek fragmentasi sudah terlaksana dengan baik dalam tugas dan tanggung jawabnya.

**Kata Kunci : Implementasi, Program Yankestrad, Penderita hipertensi**

### ***Abstract***

*The Yankestrad program (traditional health services) is a promotive and preventive effort or as a complementary therapy to the community, which means utilizing one of the alternative health services for the community outside conventional medicine. This study aims to analyze and describe the implementation of the traditional health service program (Yankestrad) in hypertensive patients at the Benowo Health Center, Surabaya City. This type of research is descriptive with qualitative methods. This research uses the theory of policy implementation according to George C. Edward III which includes 4 indicators, namely communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Data collection techniques are observation, interviews and documentation with purposive sampling techniques. Data sources used primary data and secondary data. Data analysis techniques are data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the communication indicators have not been well implemented, the transimission aspect and the clarity aspect of many people who do not know the existence of the Yankestrad program because during socialization and counseling only a few people were present, in the aspect of consistency has not been consistent between policy implementers, namely Benowo Health Center to policy targets or the community. The resource indicators have not been implemented well, in the aspect of staff resources and aspects of facility resources are adequate and in accordance with their competence, because the aspect of budget resources is still not optimal because there are obstacles, namely the special budget from the Health Office related to the Yankestrad program is not budgeted for service rates. The disposition indicator is well implemented where the appointment of bureaucrats is in accordance with their competencies and in the aspect of incentives there is no provision of incentives because there are no regulations governing the provision of incentives. The bureaucratic structure indicator has not been implemented optimally, in the Standard Operating Procedures (SOP) aspect, the implementation is in accordance with the SOP applied but the community does not know the flow of services and in the fragmentation aspect it has been carried out well in its duties and responsibilities.*

***Keywords: Implementation, Yankestrad Program, Patients with hypertension***

### **Pendahuluan**

Kebijakan adalah tindakan yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah pada suatu kelompok atau masyarakat tertentu yang didalamnya terdapat tujuan, rencana, atau program yang ingin dijalankan. Menurut James E. Anderson (dalam Giantara & Amiliya, 2021) kebijakan publik merupakan kumpulan tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan tujuan untuk memecahkan permasalahan tertentu.

Implementasi kebijakan publik merupakan sebuah alat di mana aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja sama untuk menerapkan kebijakan untuk mencapai tujuan Winarno (dalam A. M. Suprpto, 2018). Sedangkan menurut Wahab (dalam A. M. Suprpto, 2018) implementasi kebijakan adalah salah satu langkah dalam siklus kebijakan publik. Posisinya sangat penting dalam kebijakan publik. Dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan sebuah hal penting dalam kebijakan publik untuk mencapai tujuan yang akan dicapai.

Perkembangan dalam dunia kesehatan selama ini, mengenai upaya dalam memecahkan masalah kesehatan telah terjadi perubahan orientasi yang di pengaruhi ekonomi, sosial budaya, politik, serta teknologi dan ilmu pengetahuan. Saat ini banyak jenis usaha muncul yang menawarkan pelayanan kesehatan dengan metode alternatif dan membuat ramuan/obat tradisional, menggunakan jasa terapi serta bahan-bahan herbal yang menjadi pilihan masyarakat dalam mengatasi penyakit. Ini adalah salah satu bentuk upaya dalam permasalahan harga pengobatan yang tergolong mahal. Tindakan operasi dan obat-obatan yang dapat memberi dampak negatif dan menjadi pertimbangan masyarakat dalam memilih Yankestrad, karena obat tradisional biasanya mudah ditemukan dan relatif murah dibandingkan dengan pengobatan modern. saat ini (Dian Kartika, Pan Lindawaty S Sewu, 2016). Pemberian obat secara tradisional di lihat lebih minim dampak negatif dan efek samping dibandingkan dengan pengobatan secara modern (Wahyuni, 2021).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Yankestrad (Pemerintah Republik Indonesia, 2014). Pelayanan Kesehatan tradisional (Yankestrad) merupakan pengobatan atau perawatan dengan cara obat yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Ketentuan umum pengobatan alternatif harus terspesifikasi antara pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer dan integrasi sehingga mendapatkan surat izin praktik dan tenaga kesehatan tradisional sesuai kategori. Direktorat Bina Ynakestrad melakukan upaya Yankestrad untuk mencapai indikator rencana startegis Kemenkes Tahun 2015-2019, dengan mengembangkan integrasi Yankestrad dalam fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Upaya tersebut optimalisasi penapisan, dalam meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui Asman dalam bidang kesehatan tradisional yang mandiri (Oktarina & Rukmini, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan pelayanan masyarakat yang memberikan pelayanan seperti pelayanan umum dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan. Namun pada kenyataannya, permasalahan pelayanan publik khususnya di Kota Surabaya masih belum berjalan secara efektif dan optimal. Hal ini disebabkan tingginya pemanfaatan pengobatan alternatif yang dilakukan oleh masyarakat antara lain keterampilan dan ramuan buatan sendiri atau jamu.

Pelayanan di bidang kesehatan berkaitan dengan kondisi yang dialami setiap manusia salah satunya penyakit. Penyakit tidak menular (ptm) seperti hipertensi atau bisa disebut

tekanan darah tinggi Pada umumnya penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala atau keluhan namun bagi penderita hipertensi dapat dirasakan menurut (Makarim, 2020) yaitu pusing, jantung berdebar, gelisah, sakit dada, penglihatan kabur, serta mudah lelah.

Berdasarkan permasalahan dilapangan bahwa masyarakat Kota Surabaya belum sepenuhnya mengetahui terkait kesehatan. Permasalahan pelayanan masyarakat yang utama adalah kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya kesehatan. Permasalahan umum pelayanan masyarakat di Kota Surabaya berawal dari keluhan masyarakat terkait pengobatan komplementer sehingga kelurahan mengangkat topik tersebut untuk diusulkan dan diangkat di topik mini lokakarya lintas sektor Puskesmas kemudian pihak Puskesmas mengusulkan kepada Dinkes terkait pengobatan komplementer.

Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai instansi pemerintahan yang bergerak dalam bidang kesehatan membuat inovasi baru yakni pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad). Pelayanan ini merupakan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Tujuan dari program Yankestrad adalah agar masyarakat mendapatkan pelayanan Kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan aman dan bermanfaat, dibina dan diawasi oleh pemerintah. Masyarakat juga diberi kesempatan untuk mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan pelayanan Kesehatan tradisional yang dapat dipertanggung jawabkan manfaat dan keamanannya. Program ini juga bertujuan untuk mendidik dan membina komunitas sekitar dalam penggunaan metode-metode ini secara mandiri untuk manajemen kesehatan mereka.

Program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) mulai dijalankan di Puskesmas Benowo tahun 2018. Puskesmas Benowo mencakup wilayah Kecamatan Pakal yang terdiri dari 4 kelurahan antara lain Pakal, Sumber Rejo, Benowo, dan Babat Jerawat. Jenis Yankestrad untuk penderita hipertensi yang dilaksanakan di Puskesmas Benowo adalah akupuntur, akupressure, dan medik herbal. Untuk herbal medik hanya konsultasi untuk pembuatan jamu sendiri dirumah melalui program Asuhan Mandiri (Asman) TOGA (Tanaman Obat Keluarga) kelompok rosella, dimana kelompok rosella ini khusus untuk hipertensi. Program Asman TOGA dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional yang membina kader-kader untuk mengatasi gangguan ringan didalam keluarga/gangguan kesehatan tertentu misalnya hipertensi.

Namun dalam pelaksanaannya ternyata masih ditemukan beberapa kendala yang dihadapi, kendala yang pertama tidak adanya *Standart Operational Procedures* (SOP) terkait alur pelayanan program Yankestrad di sekitar ruangan poli battra. Sehingga terdapat masyarakat yang masih kebingungan bagaimana alur pelayanan program Yankestrad. Kendala yang kedua adalah kurangnya pengetahuan masyarakat secara jelas mengenai program Yankestrad karena saat melaksanakan penyuluhan maupun sosialisasi terdapat beberapa masyarakat saja yang hadir. Dan kendala yang terakhir adalah adanya anggaran khusus dari Dinkes terkait program Yankestrad namun tidak dianggarkan pada

tarif Yankestrad, sehingga Sehingga terdapat beberapa pasien yang keberatan untuk membayar sendiri, ada juga yang tidak keberatan untuk membayar program Yankestrad ini, hal tersebut berdampak pada pasien yang tidak jadi untuk memanfaatkan program Yankestrad.

Beberapa kendala diatas, diperlukan penelitian mendalam terhadap implementasi yang diterapkan pada pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Benowo Kota Surabaya, sehingga peneliti melakukan penelitian yang berjudul **“Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya”**. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk memperbaiki pelayanan di Puskesmas Benowo Kota Surabaya.

### **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Benowo Kota Surabaya. Terletak di Jl. Raya Benowo No. 48, Kelurahan Benowo, Kecamatan Pakal, Kota Surabaya, Jawa Timur 60195 yang berlangsung selama  $\pm$  4 bulan, yaitu sejak Februari-Mei 2024. Sumber data yang digunakan yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh langsung dengan wawancara dengan informan yang berkompeten dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari dokumen dari observasi. Adapun penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling. Dengan subjek penelitian yaitu Kepala Seksi Yankestrad Dinkes Kota Surabaya, Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Tenaga Kesehatan Tradisional, Kader, dan masyarakat yang memanfaatkan program Yankestrad. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi partisipan yang dimana peneliti berpartisipasi langsung dalam objek yang diteliti, untuk melihat sejauhmana implementasi program Yankestrad yang dilaksanakan di Puskesmas Benowo. Dilanjutkan dengan wawancara kepada pihak terkait dan dengan menggunakan metode dokumentasi untuk membantu dan melengkapi data penelitian. Teknik analisa data menggunakan model Miles dan Huberman (dalam Harahap, 2020:92) diantaranya: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk mengetahui penelitian ini lebih lanjut fokus penelitian ini merujuk pada teori Edward III (1980) yang terdiri dari 4 indikator antara lain akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Komunikasi, terkait penyampaian informasi yang diterapkan pembuat kebijakan dengan pelaksana kebijakan atau kelompok sasaran
2. Sumber daya, merupakan peran yang sangat penting dalam implementasi kebijakan.
3. Disposisi, merupakan sikap dari suatu pelaksana kebijakan dalam menjalankan suatu kebijakan.
4. Struktur birokrasi , terkait wewenang, prosedur, serta tanggung jawab dalam mencapai tujuan program kebijakan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Program Yankestrad ini merupakan program yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya, program Yankestrad ini mulai diimplementasikan tahun 2018 di 63

Puskesmas di Kota Surabaya. Program ini dilandaskan pada Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya Nomor 440/15665/436.7.2/2019 tentang Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional. Tujuannya untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan pengetahuan lokal dan sumber daya yang tersedia. Untuk mengkaji implementasi program Yankestrad tersebut, peneliti menggunakan teori implementasi kebijakan dari Edward III (1980) yang terdiri dari beberapa indikator antara lain sebagai berikut:

### **1. Komunikasi**

Komunikasi secara efektif, jelas, serta dapat dipahami pelaksana kebijakan. Menurut Edward III (dalam Suprpto & Malik, 2019) komunikasi merupakan proses penyampaian informasi yang diberikan kepada pelaku kebijakan agar mereka tahu apa yang harus dilakukan untuk menjalankan kebijakan agar tujuan dan sasaran dapat dicapai dengan baik. Dalam pembahasan hasil dalam indikator komunikasi yang terjadi dalam implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya, peneliti menguraikan dalam 3 aspek yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi yang akan dijelaskan sebagai berikut :

#### **a. Transmisi**

Penyebaran informasi yang baik dihasilkan dari komunikasi yang efektif. Berdasarkan hasil penelitian, transmisi program Yankestrad belum terlaksana secara efektif hanya pada implementor saja belum kepada sasaran kebijakan atau masyarakat. Transmisi kebijakan melalui penyuluhan dan sosialisasi dilaksanakan secara langsung oleh Dinkes dan Puskesmas kepada kader dan masyarakat. Dalam pelaksanaannya sudah disosialisasikan secara informal melalui instagram dan WA Grup yang didalamnya hanya tergabung kader dan Nakestrad saja, sehingga hal ini lah yang menyebabkan kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat karena didalam grup tersebut tidak ada tokoh masyarakat yang terlibat secara langsung dalam penyampaian informasi.

#### **b. Kejelasan**

Komunikasi yang disampaikan harus jelas dan tidak membingungkan atau ambigu bagi yang melaksanakan kebijakan merujuk pada proses informasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan, tujuan kebijakan, tujuan program, serta bagaimana masyarakat dan pelaksana kebijakan dapat mempelajari dan memahami terkait program Yankestrad ini. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kejelasan pada program Yankestrad belum terlaksana dengan maksimal kepada sasaran kebijakannya, namun sudah jelas ditingkat pembuat kebijakan maupun implementor. Kejelasan hanya di tingkat pembuat kebijakan yaitu Dinkes Kota Surabaya dengan Puskesmas Benowo selaku implementor. Namun belum jelas antara pelaksana kebijakan yaitu Puskesmas Benowo dengan sasaran kebijakan yaitu masyarakat, penyampaian informasi dilakukan melalui WA Grup yang tergabung hanya kader dan nakestrad saja, selain itu penyampaian informasi yang dilakukan melalui pamflet/brosur serta sosialisasi kepada kader dan penyuluhan kepada masyarakat hanya sedikit yang hadir, sehingga kejelasan belum

tersampaikan secara maksimal kepada masyarakat sebagai pasien.

c. Konsistensi

Dalam komunikasi, informasi yang disampaikan harus konsisten dan jelas. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek konsistensi dalam penyampaian informasi di Puskesmas Benowo telah konsisten secara baik dari Dinkes kepada pihak Puskesmas. Namun konsistensi penyampaian informasi dari pelaksana kebijakan yaitu Puskesmas Benowo kepada sasaran kebijakan atau masyarakat belum konsisten dilaksanakan karena saat sosialisasi maupun penyuluhan dilakukan hanya sedikit masyarakat yang hadir.

## 2. Sumber Daya

Sumber daya menjadi peranan penting dalam suatu kebijakan tanpa sumber daya yang cukup kebijakan tidak akan berhasil. Pelaksana kebijakan program Yankestrad pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya penting dalam mengevaluasi keberhasilan suatu program. Implementasi program Yankestrad dalam aspek staf pada program Yankestrad ini sudah memadai. Menurut Edward III (1980) menjelaskan bahwa sumber daya sangat penting untuk pelaksanaan kebijakan, implementasi kebijakan tidak akan berhasil jika implementor kekurangan sumber daya. Indikator sumber daya dalam implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya dijelaskan dalam 3 aspek yakni sumber daya staf, anggaran, dan fasilitas antara lain sebagai berikut:

a. Staff

Aspek sumber daya staf menjadi salah satu sumber utama dalam sebuah implementasi kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek staf sumber daya staf Tenaga kesehatan tradisional di Puskesmas Benowo selaku pelaksana kebijakan sudah menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik sesuai bidangnya, hal ini bisa dilihat dari kompetensi yang dimiliki. Sumber daya staf dalam implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya juga sudah terpenuhi jumlahnya dan sesuai dengan kompetensinya, sehingga sudah memenuhi tugas serta fungsinya dalam menjalankan program Yankestrad.

b. Anggaran

Kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya sumber daya anggaran. Berdasarkan hasil penelitian terkait sumber daya anggaran dalam mengimplementasikan program Yankestrad sudah ada anggaran khusus dari Dinkes sebesar 625 juta yang selama ini sudah mencukupi program Yankestrad di Puskesmas yang ada di Kota Surabaya. Namun anggaran tersebut tidak dianggarkan untuk tarif pelayanannya karena program Yankestrad ini bukan termasuk pelayanan dasar, sehingga jika dimasukkan pelayanan Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) maka harus diklaim sebagai pelayanan non kapitasi maka akan memberatkan Puskesmas.

c. Fasilitas

Fasilitas adalah komponen penting dalam menjalankan implementasi kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek sumber daya fasilitas sudah memadai. Adapun fasilitas dalam menunjang jalannya program Yankestrad yaitu tensi, stetoskop, komputer, printer, bed pasien, elektrostimulator, jarum, alkohol, handsanitizer, masker, sarung tangan, minyak zaitun, baby oil, dan tanaman TOGA untuk penderita hipertensi seperti rosella, seledri, kumis kucing, sambileto.

### 3. Disposisi

Keberhasilan suatu implementasi dapat dilihat dari sikap pelaksana kebijakan, salah satunya mengetahui program tersebut sesuai kompetensi yang dimiliki. Sejalan dengan pernyataan Edward III (dalam Widyaningtyas, 2023) terwujudnya suatu kebijakan sesuai dengan perilaku atau sikap pelaksana kebijakan. Implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya akan dijelaskan dalam 2 aspek yang meliputi pengangkatan birokrat dan insentif yang diuraikan antara lain sebagai berikut :

a. Pengangkatan Birokrat

Pada pengangkatan birokrat pelaksana kebijakan adalah orang-orang yang memiliki kompetensi pada kebijakan yang akan dijalankan. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek pengangkatan birokrat sudah sesuai dan kompeten dalam bidangnya, dalam pengangkatan birokrat juga diberikan optimalisasi pengobatan tradisional terlebih dahulu dan sudah diatur dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Nomor 440/1491/436.7.2/2022 dibentuk tim pengkajian Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Puskesmas yang tujuannya agar pelaksana program Yankestrad dapat tercapai dengan baik.

b. Insentif

Insentif menjadi salah satu metode yang diusulkan untuk mengatasi ketidaksetujuan para pelaksana kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek insentif terdapat pemberian Jaspel kepada Nakes maupun non Nakes pemberi pelayanan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Nomor : 400.7.3.6/2517/436.7.2/2024 tentang petunjuk teknis pemberian jasa pelayanan Puskesmas Kota Surabaya, pemberian insentif selain jaspel dan gaji pokok belum ada aturan atau regulasi yang mengatur hal tersebut.

### 4. Struktur Birokrasi

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan salah satunya struktur birokrasi, para pelaksana harus memiliki pengetahuan tentang apa yang harus dilakukan dan bagaimana menjalankan implementasi kebijakan tersebut agar terealisasi dengan baik. Apabila struktur birokrasi yang tidak efektif akan menghambat pelaksanaan kebijakan. Dalam implementasi kebijakan para implementor kebijakan dapat mengetahui tanggung jawab serta tugasnya dengan baik dan sumber daya yang memadai dalam menjalankan kebijakan. Menurut Edward III (1980)



terdapat dua faktor struktur birokrasi yang terdiri dari Standart Operating Procedures (SOP) dan fragmentasi yang akan diuraikan sebagai berikut :

a. *Standar Operating Procedures (SOP)*

SOP sangat membantu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek Standart Operating Procedures (SOP) untuk pelaksanaannya sudah sesuai dengan SOP yang diterapkan namun belum terlaksana secara maksimal, karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait SOP program Yankestrad yang dibuktikan dengan tidak adanya informasi terkait SOP pada website maupun pada poli batra sehingga berdampak pada pemahaman masyarakat.

b. *Fragmentasi*

Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab berbagai aktivitas sesuai dengan prosedur untuk kesuksesan suatu kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian terkait aspek fragmentasi sudah terlaksana dengan baik dalam tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, dan tidak ada tumpang tindih pada wewenangnya dalam menjalankan program Yankestrad ini.

## **Penutup**

Berdasarkan implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya dapat disimpulkan bahwa sudah berjalan dengan efektif, namun perlu peningkatan dalam pelayanannya. Sehingga kebijakan ini dapat terlaksana dengan maksimal sesuai dengan tujuan, namun belum terlaksana secara maksimal karena tenaga kesehatan tradisional yang masih tenaga kontrak Pemkot Surabaya serta tarif biaya Yankestrad yang tidak mengcover BPJS. Untuk lebih jelasnya mengenai program Yankestrad dengan menggunakan teori Edward III (1980) yang terdiri dari indikator komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang akan disimpulkan sebagai berikut :

1. Indikator komunikasi belum terlaksana dengan baik, karena pada aspek transmisi dan aspek kejelasan masih ditemui kendala yaitu banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program Yankestrad karena saat sosialisasi maupun penyuluhan hanya sedikit masyarakat yang hadir sehingga kurangnya pemahaman masyarakat terkait program Yankestrad, Disisi lain pada aspek konsistensi dalam menyampaikan informasi telah konsisten hanya pada pembuat kebijakan yaitu Dinkes Kota Surabaya kepada Puskesmas Benowo namun belum konsisten antara pelaksana kebijakan yaitu Puskesmas Benowo kepada sasaran kebijakan atau masyarakat.
2. Indikator sumber daya sudah terlaksana dengan baik pada aspek sumber daya staff dan aspek sumber daya fasilitas sudah memadai serta sesuai dengan kompetensinya. Namun pada aspek sumber daya anggaran masih belum maksimal karena ditemui kendala yakni anggaran khusus dari Dinkes terkait program Yankestrad tidak dianggarkan untuk tarif pelayanannya karena program Yankestrad ini bukan termasuk pelayanan dasar, sehingga tarif program Yankestrad tidak mengcover BPJS yang berdampak beberapa pasien merasa keberatan.
3. Indikator disposisi sudah terlaksana dengan baik dimana pengangkatan birokrat sudah

sesuai dengan kompetensi yang dimiliki melalui pembekalan optimalisasi terkait pengobatan tradisional yang hanya dilakukan sekali dalam setahun tetapi sudah sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan baik, dan pada aspek insentif tidak adanya pemberian insentif karena tidak ada regulasi yang mengatur terkait pemberian insentif, namun selain gaji pokok terdapat pemberian jaspel (jasa pelayanan) kepada Nakes maupun non Nakes karena terdapat regulasinya.

4. Indikator struktur birokrasi belum terlaksana dengan maksimal, pada aspek Standart Operating Procedures (SOP) pelaksanaannya sesuai dengan SOP yang diterapkan namun masyarakat belum mengetahui terkait alur pelayanannya sehingga masyarakat kebingungan, dan pada aspek fragmentasi sudah terlaksana dengan baik dalam tugas dan tanggung jawabnya sehingga tidak terjadi tumpang tindih.

Berdasarkan pada hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap implementasi program pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya, peneliti memberikan saran yang dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam mencapai keberhasilan sesuai dengan tujuan yang dicapai. Adapun saran- saran tersebut antara lain :

1. Untuk mewujudkan aspek komunikasi pada implementasi program Yankestrad pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya diharapkan meningkatkan sosialisasi maupun penyuluhan secara berkelanjutan dan menyeluruh kepada masyarakat.
2. Untuk mewujudkan aspek sumber daya pada implementasi program Yankestrad pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya karena Yankestrad bagi Penderita Hipertensi adalah program pengembangan dan bukan program prioritas, dinas kesehatan, kepala puskesmas, dan petugas kesehatan diharapkan program Yankestrad dapat dijamin dengan sistem pembiayaan jaminan kesehatan nasional (JKN).
3. Untuk mewujudkan aspek struktur birokrasi pada implementasi program Yankestrad pada penderita hipertensi di Puskesmas Benowo Kota Surabaya diharapkan SOP dapat diakses oleh masyarakat yang dapat di letakkan di sekitar poli battra serta dapat melalui website Dinkes Kota Surabaya atau e-health Surabaya .

## Referensi

- Dian Kartika, Pan Lindawaty S Sewu, R. W. (2016). Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 2, 1–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.24167/shk.v2i1.805>
- Edwards III, G. C. (1980). *Implementing public policy (Politics and Public Policy Series)* (hal. 1–181).
- Giantara, F., & Amiliya, R. (2021). Urgensi Kebijakan Pendidikan Islam Sebagai Bagian dari Kebijakan Publik (Analisis Teoretis). *Madania: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 11(2), 86–96.
- Makarim, dr. F. R. (2020). *Hipertensi*. halodoc.com. <https://www.halodoc.com/kesehatan/hipertensi>
- Oktarina, O., & Rukmini, R. (2021). Gambaran Implementasi Kebijakan Program

- Pelayanan Kesehatan Tradisional di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(4), 291–300.  
<https://doi.org/10.22435/bpk.v48i4.3584>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 103 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. *Indonesia*, 369, 1–39.
- Suprpto, A. M. (2018). Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). *Archives of Anesthesiology and Critical Care*, 4(4), 527–534.  
<http://www.globalbuddhism.org/jgb/index.php/jgb/article/view/88/100>
- Suprpto, S., & Malik, A. A. (2019). Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v7i1.62>
- Wahyuni, N. P. S. (2021). Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Indonesia. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 4(2), 149. <https://doi.org/10.25078/jyk.v4i2.2234>
- Widyaningtyas, D. (2023). *Implementasi Kebijakan Kependudukan (Studi Pada Program Cedak Mas Pada Pelayanan Pembuatan KTP-el di Kecamatan Kenduruan Kabupaten Tuban) IMPLEMENTATION OF POPULATION POLICY (Study on the Cedak Mas Program on KTP-el Making Services in Kenduruan District)*. 1(1), 2023.